

REGULAMIN KONKURSU OFERT

**na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia dyżurów medycznych przez
techników elektroradiologów
w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej i Pracowni TK 2
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny
w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118.**

I. UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny
ul. Bialska 104/118
42-202 Częstochowa
Tel. (34) 367 31 04
Fax. (34) 365 17 56

II. PRZEDMIOT KONKURSU

1. Przedmiotem konkursu ofert jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przez **techników elektroradiologów w ramach pełnienia dyżurów medycznych w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej i Pracowni TK 2 Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie** na zasadach określonych w niniejszym Regulaminie Konkursu Ofert oraz w zawieranej umowie.
2. Termin wykonania umowy: **30 m-cy od daty zawarcia umowy.**

III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem postępowania jest udzielenie zamówienia w ramach pełnienia dyżurów medycznych przez techników elektroradiologów, w niżej wskazanym zakresie, rozkładzie i obsadzie:
 - 1) Pełnienie dyżuru w **ZDO** i wykonywanie w zależności od otrzymanych zleceń świadczeń zdrowotnych w zakresie: radiologii klasycznej, radiografii cyfrowej, tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, angiografii, obsługi aparatu przyłóżkowego, obsługi aparatu do badań śródoperacyjnych. Udzielający zamówienia wymaga znajomości obsługi aparatów: YSIO MAX, Multix Top, Kapsuły Fuji FCR, Tomograf Komputerowy CANON AQUILION, Tomograf Komputerowy GO TOP, Rezonans Magnetyczny SIGNA VOYAGER, wraz z oprogramowaniem do w/w aparatów.

2) Pełnienie dyżuru w **TK 2** znajdującego się w Zakładzie Radioterapii i wykonywanie w zależności od otrzymanych zleceń świadczeń zdrowotnych w zakresie tomografii komputerowej. Udzielający zamówienia wymaga znajomości obsługi Tomografu Komputerowego GE Discovery CT 590 RT wraz z oprogramowaniem do w/w aparatu.

2. Obsada techników na dyżurach medycznych w ZDO:

- a) w dni robocze od poniedziałku do piątku – od 23.00 do 8.00 dnia następnego - 2 osoby,
- b) w soboty, niedziele, święta i dni ustawowo wolne od pracy - od 8.00 do 8.00 dnia następnego – 2 osoby.
- c) w soboty i niedziele za wyjątkiem świąt i dni ustawowo wolnych od pracy (**Rezonans Magnetyczny**) – od 8:00 do 20:00 – 1 osoba.

3. Obsada techników na dyżurach medycznych w Pracowni TK 2 (w Zakładzie Radioterapii):

- a) w dni robocze od poniedziałku do piątku od godziny 13.00 do godziny 16.00 – 1 osoba.

4. W razie wystąpienia awarii tomografu komputerowego w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej dopuszcza się zwiększenie obsady dyżurowej w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej o jednego technika do Pracowni TK 2 znajdującej się w Zakładzie Radioterapii (Pawilon Onkologiczny), we wszystkie dni tygodnia do czasu usunięcia awarii:

- a) w dni robocze od poniedziałku do piątku – od 23.00 do 8.00 dnia następnego
- b) w soboty, niedziele, święta i dni ustawowo wolne od pracy od 8.00 do 8.00 dnia następnego.

5. Wymogi dotyczące personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych:

a) Dyplom ukończenia szkoły w zawodzie technik elektroradiolog, odbyte szkolenia, kursy, uprawnienia do pracy, aktualny certyfikat zdania egzaminu w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta - zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

6. Przyjmujący zamówienie udzielać będzie świadczeń po uprzednim ustaleniu harmonogramu z Kierownikiem Zakładu Diagnostyki Obrazowej lub osobą upoważnioną. Ustalenia te następować będą do 20 każdego miesiąca, na miesiąc następny. Ostatecznego zatwierdzenia harmonogramu dokonuje Kierownik Zakładu Diagnostyki Obrazowej.

7. Przedmiot konkursu ofert obejmuje:

- a) udzielanie świadczeń zdrowotnych w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej jak w pkt. 1, w trybie nagłym i planowym obejmujących proces diagnostyczno – terapeutyczny trwający od chwili przyjęcia pacjenta do momentu jego wypisu ze Szpitala,
- b) prowadzenie niezbędnej dokumentacji medycznej (w tym elektronicznej), związanej z udzielanymi świadczeniami w sposób zgodny z przepisami w tym zakresie obowiązujących oraz wymogami NFZ,

- c) prowadzenie wymaganej sprawozdawczości statystycznej.
8. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do zmiany zakresu godzin dyżurowych oraz liczby godzin dyżurowych, w sytuacji zmiany zakładowych przepisów prawa pracy w tym zakresie, a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się dostosować w trybie natychmiastowym do wprowadzonych zmian, z chwilą wejścia ich w życie. Niniejsza modyfikacja czasu pracy, wymaga sporządzenia stosownych zmian do umowy, w formie aneksu.

IV. ZASADY WYKONYWANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH OBJĘTYCH KONKURSEM

1. Udzielający zamówienia wymaga od Przyjmującego zamówienie aby:
 - 1) wykonywał świadczenia zdrowotne na najwyższym poziomie, zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy, normami umożliwiającymi akredytację i certyfikację, etyką zawodu, obowiązującymi przepisami prawa, wymogami przy zachowaniu najwyższej staranności w wykonywanej pracy na rzecz Udzielającego zamówienie.
 - 2) wykonywał świadczenia zdrowotne przez wykwalifikowane osoby zgodnie z wymogami NFZ.
 - 3) prowadził rejestr przyjmowanych pacjentów według wymogów dla prowadzenia dokumentacji medycznej - program archiwizacji danych pacjenta w systemie komputerowym, PESEL, data, rodzaj badania.
 - 4) wykonywał świadczenia zdrowotne w pomieszczeniach znajdujących się w obiektach Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.
 - 5) prowadził dokumentację odzwierciedlającą czas pracy podmiotów realizujących zamówienie oraz udostępniał ją na każde żądanie Udzielającemu zamówienia lub osobie przez niego upoważnionej.
 - 6) Prowadził wymaganą sprawozdawczość statystyczną.

V. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Rodzaj konkursu: otwarty.
2. Forma składania ofert: pisemna.
3. Rodzaj postępowania konkursowego: porównanie ofert i wybór oferty z najniższą ceną, tj.:
cena 100%
4. **Miejsce składania ofert:**

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny
42-200 Częstochowa
ul. Bialska 104/118**

Kancelaria pok. 3.42 (II piętro) Pawilon D.

5. **Termin składania ofert: 27.06.2024r. do godz. 10:00.**
6. Przyjmujący zamówienie ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
7. Udzielający zamówienia dopuszcza składanie ofert częściowych.
8. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu, przesunięcia terminu składania ofert, na każdym jego etapie, bez podania przyczyny.

VI. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferta winna być napisana w języku polskim, czytelnym pismem ręcznym przy użyciu nieścieralnego atramentu, na komputerze lub maszynie do pisania pod rygorem nieważności i podpisana przez osobę uprawnioną do składania oświadczeń woli w imieniu Przyjmującego zamówienie.
2. Przyjmujący zamówienie ma prawo złożyć tylko jedną ofertę.
3. Oferta winna zawierać wyłącznie dokumenty posiadające atrybut wiarygodności tzn. oryginały aktualnych dokumentów lub uwierzytelnione przez osoby do tego uprawnione kserokopie aktualnych dokumentów.
4. Za aktualne uważa się dokumenty pochodzące z okresu ostatnich sześciu miesięcy poprzedzających termin składania ofert – dotyczy CEIDG, KRS oraz Księgi Rejestrowej.
5. Każda strona oferty musi być parafowana przez osobę podpisującą ofertę.
6. Wszystkie miejsca, w których Przyjmujący zamówienie naniósł zmiany, winny być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
7. Przyjmujący zamówienie winien złożyć ofertę w zapieczętowanej kopercie, która będzie zaadresowana na Udzielającego zamówienia.

Koperta powinna ponadto posiadać następujące oznaczenie:

„Udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia dyżurów medycznych przez techników elektroradiologów w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej i Pracowni TK 2 Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie– KONKURS OFERT nie otwierać przed 27.06.2024r. godz. 10:15 – postępowanie nr KO/60/2024”

9. Poza oznaczeniami podanymi powyżej koperta powinna zawierać nazwę i adres Przyjmującego zamówienie, aby można było odesłać ofertę w przypadku stwierdzenia, że została złożona po upływie wyznaczonego terminu.
10. Oferta powinna zawierać cenę jednostkową realizacji przedmiotu zamówienia tj. cenę brutto za 1 godzinę pełnienia dyżuru.

11. Cena jednostkowa za realizację przedmiotu niniejszego zamówienia (tj. cena brutto za 1 godzinę pełnienia dyżuru) powinna być wyrażona w złotych polskich z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku i zawierać wszystkie koszty związane z jego wykonaniem.

12. Wzór Formularza Ofertowego stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu Konkursu Ofert.

VII. WYMAGANIA STAWIANE PRZYJMUJĄCEMU ZAMÓWIENIE

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Oferenci posiadający uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia, tj. podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, (tekst jedn. Dz. U. 2024r. poz. 799), zgodną z przedmiotem zamówienia.

2. Podmioty wykonujące działalność leczniczą muszą być uprawnione do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi, tzn. są zarejestrowane we właściwym rejestrze, posiadają nadany numer REGON i NIP.

3. Posiadają niezbędną wiedzę, doświadczenie tzn. posiadają doświadczenie zawodowe w prowadzeniu działalności objętej konkursem, oraz posiadają niezbędne kwalifikacje do wykonania przedmiotu zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymaganiami NFZ.

4. Do oferty należy dołączyć imienny wykaz techników elektroradiologów udzielających świadczenia zdrowotne z numerem dyplomu ukończenia szkoły, dodatkowymi uprawnieniami – na potwierdzenie kopie niniejszych dokumentów, potwierdzone za zgodność z oryginałem, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do Formularza Ofertowego.

5. Posiadają polisę lub inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w zakresie przedmiotu postępowania, w całym okresie obowiązywania umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami. W przypadku, gdy polisa OC nie obejmuje całego okresu obowiązywania umowy, Oferent dodatkowo przedstawia pisemne oświadczenie, z którego treści wynika, iż zobowiązuje się do kontynuacji ubezpieczenia OC do końca trwania umowy na świadczenia zdrowotne.

6. Przed rozpoczęciem realizacji umowy mają obowiązek zapoznać się z obowiązującym w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie przepisami wewnętrznymi oraz warunkami realizacji świadczeń zakontraktowanych przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie z Narodowym Funduszem Zdrowia.

7. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się w trakcie realizacji przedmiotu zamówienia do ochrony danych osobowych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, niezależnie od sposobu w jaki wszedł w ich posiadanie, w szczególności ustawy o ochronie danych osobowych, tj.: Ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019r. poz. 1781) oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/676 z 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, s 1) – RODO oraz ustawy o prawach pacjenta i rzecznika praw pacjenta.

8. W toku realizacji Umowy, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do bezwzględnego przestrzegania obowiązujących u Udzielającego zamówienia: Regulaminu Organizacyjnego, innych wewnętrznych regulaminów, zarządzeń, poleceń służbowych, procedur i instrukcji m. in. związanych z wdrożonymi standardami akredytacyjnymi oraz funkcjonującym w szpitalu Systemem Zarządzania Jakością wg normy ISO 9001:2015 i przyjętej z tym związanej Polityki SZ, która stanowi integralną część umowy. Poza tym Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do bezwzględnego przestrzegania przepisów bhp, ppoż. oraz wdrożonych polityk bezpieczeństwa.

9. W przypadku pełnienia dyżuru medycznego przez technika RTG z ramienia Przyjmującego zamówienie technik ten musi udzielać świadczeń zdrowotnych jako podmiot wykonujący działalność leczniczą, a nie jako osoba fizyczna.

10. W razie zaistnienia niespodziewanych i nagłych okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń (np. choroba lub inne zdarzenie losowe), Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest natychmiast zawiadomić o tym fakcie Kierownika Zakładu Diagnostyki Obrazowej.

11. W przypadku wystąpienia innych, niż wymienione w pkt 10 niniejszego Działu, okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do poinformowania o tym fakcie Udzielającego zamówienia, tj. Kierownika Zakładu Diagnostyki Obrazowej bądź osobę przez niego upoważnioną, z co najmniej jednodniowym wyprzedzeniem przed planowanym terminem zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych.

VIII. INFORMACJE O OFERENCIE

1. Oferta powinna zawierać następujące dokumenty:

- a)** oświadczenie Oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i „Regulaminem Konkursu Ofert”,
- b)** oświadczenie Oferenta o związaniu niniejszą ofertą - termin związania ofertą wynosi 30 dni od ostatecznego terminu składania ofert.,

- c)** oświadczenie o zaakceptowaniu projektów umów,
- d)** dokument potwierdzający wpis Oferenta do odpowiedniego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą tj.: Księgę Rejestrową prowadzona przez Wojewodę lub Okręgowa Izbę Lekarską, wydrukowaną z datą nie wcześniejszą niż 6 m-cy od daty upływu terminu składania ofert,
- e)** wydruk lub kopię z Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej (CEIDG) potwierdzający aktywny status wpisu prowadzonej działalności gospodarczej¹ lub aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego (KRS), wydrukowane z datą nie wcześniejszą niż 6 m-cy przed upływem terminu składania ofert,
- f)** wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą ze wskazaniem kwalifikacji zawodowych techników realizujących z ramienia Przyjmującego Zamówienie świadczenia zdrowotne., zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do formularza ofertowego,
- g)** dokumenty potwierdzające uprawnienia personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych, tj.:
- dyplom ukończenia szkoły w zawodzie technik elektroradiolog,
 - aktualny certyfikat zdania egzaminu w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,
 - aktualne zaświadczenie lekarskie, potwierdzające zdolność do realizacji przedmiotu konkursu,
 - aktualne zaświadczenie o odbytych kursie BHP, odpowiednie do wykonywanego zawodu,
 - oświadczenie o znajomości obsługi aparatów YSIO MAX, Multix Top, Kapsuły Fuji FCR, Tomograf Komputerowy CANON AQUILION, Tomograf Komputerowy GO TOP, Rezonans Magnetyczny SIGNA VOYAGER, Tomografu Komputerowego GE Discovery CT 590 RT wraz z oprogramowaniem o w/w aparatów,
- h)** oświadczenie o zobowiązaniu się do zachowania w tajemnicy informacji - zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do Formularza Ofertowego,
- i)** oświadczenie o wykorzystaniu oprogramowania i sprzętu komputerowego zgodnie z Systemem Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji - zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 3 do Formularza Ofertowego,
- j)** informację z Krajowego Rejestru Karnego osoby lub osób, które udzielać będą świadczenia zdrowotne objęte przedmiotową umową, w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2023r., poz. 1939 z późn. zm.) lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego,

¹ wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Polskiej jest dostępny do pobrania na stronie www.firma.gov.pl

k) w przypadku osoby lub osób, które udzielać będą świadczenia zdrowotne objęte przedmiotową umową, posiadającej/ych obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska, niezależnie od informacji, o której mowa w pkt j, informacji z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwanej do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, jeżeli państwa te nie przewidują wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, informacji z rejestru karnego tych państw,

l) oświadczenie o państwie lub państwach, w których osoba lub osoby, które udzielać będą świadczenia zdrowotne objęte przedmiotową umową, dana osoba zamieszkiwała w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa oraz złożenie wraz z tym oświadczeniem informacji z rejestrów karnych tych państw uzyskiwanej do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, a jeżeli państwa te nie przewidują wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, informacji z rejestru karnego tych państw, zgodnie z załącznikiem nr 4 do formularza ofertowego,

l) w przypadku, gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja, o której mowa w pkt. k oraz pkt, l, nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, osoba lub osoby, które udzielać będą świadczenia zdrowotne objęte przedmiotową umową, składają oświadczenia o tym fakcie wraz z oświadczeniem o tym, że nie była prawomocnie skazana w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomani, oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności związanych z leczeniem, zgodnie z załącznikami Nr 5 i 6 do formularza ofertowego,

m) polisę OC potwierdzającą zawarcie przez Oferenta umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania, w całym okresie obowiązywania umowy, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa,

W przypadku, gdy polisa OC nie obejmuje całego okresu obowiązywania umowy, Oferent dodatkowo przedstawia pisemne oświadczenie, z którego treści wynika, iż zobowiązuje się do kontynuacji ubezpieczenia OC do końca trwania umowy na świadczenia zdrowotne.

W przypadku braku polisy OC Oferent może złożyć umowę przedwstępną lub inny dokument, w tym także oświadczenie stwierdzające, że umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostanie zawarta na okres obowiązywania umowy.

2. Brak choćby jednego z wymaganych dokumentów mających potwierdzić wiarygodność Oferenta lub złożenie dokumentów w niewłaściwej formie, (np. kserokopie niepotwierdzone „za zgodność z oryginałem”, brak podpisu osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta) stanowi podstawę wezwania Oferenta przez Komisję do usunięcia braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

3. Oferent, którego oferta zostanie wybrana zobowiązany będzie do przedłożenia aktualnej polisy OC najpóźniej w dniu zawarcia umowy pod rygorem odmowy jej zawarcia przez Udzielającego zamówienia. Kopia formularza polisy OC ubezpieczeniowej stanowić będzie załącznik do umowy.

4. Oferta może zostać odrzucona także w przypadkach wskazanych w art. 149 ust 1 ustawy z dnia 27.08.2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2024r. poz. 146).

IX. SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ Z OFERENTAMI

1. Oferent może zwracać się do Udzielającego zamówienia odnośnie wszelkich wątpliwości dotyczących Regulaminu Konkursu Ofert kierując swoje zapytania najpóźniej na 2 dni przed terminem składania ofert na adres Udzielającego zamówienia tylko na piśmie pocztą, pocztą elektroniczną (jlewandowska@szpitalparkitka.com.pl) lub faksem na nr tel. 34 365 17 56. Kontakt od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 – 14.00.

2. Pisemne odpowiedzi Udzielający zamówienia umieszcza na stronie internetowej www.szpitalparkitka.com.pl - w zakładce konkursy na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

3. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo zmiany lub uzupełnienia treści Regulaminu Konkursu Ofert w czasie nie krótszym niż 1 dzień przed upływem terminu składania ofert.

4. Informacja o wprowadzonych zmianach zostanie niezwłocznie przekazana wszystkim potencjalnym Oferentom w formie wskazanej w pkt. IX ppkt. 2 i będzie dla nich wiążąca.

X. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA PRZY WYBORZE OFERTY

1. Oceny ofert dokonuje Komisja Konkursowa.

2. W pierwszej kolejności sprawdzeniu będzie podlegało spełnienie warunków formalnych.

3. Komisja Konkursowa wybiera ofertę najkorzystniejszą dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny albo nie przyjmuje żadnej z ofert.

4. Komisja Konkursowa dokonuje porównania złożonych ofert wg najniższej ceny oferowanych świadczeń zdrowotnych – **cena 100%**

5. Najniższa cena brutto zostanie obliczona jako średnia arytmetyczna jednej godziny udzielania

świadczeń zdrowotnej obliczona z zaoferowanych cen jednostkowych.

6. W razie, gdy do postępowania konkursowego zgłoszona została tylko jedna oferta, Udzielający zamówienia może przyjąć tę ofertę, jeżeli Komisja Konkursowa stwierdzi, że z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

7. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo wyboru w pierwszej kolejności jako najkorzystniejszej oferty, która zapewni kompleksowość wykonania zamówienia, tj. oferty, która wyczerpie zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne. Jeżeli zostanie złożonych kilka ofert zapewniających kompleksowość wykonania zamówienia wówczas o wyborze najkorzystniejszej oferty decyduje najniższa cena brutto. Jeżeli zostanie złożonych kilka ofert zapewniających kompleksowe wykonanie zamówienia z ta sama ceną, wówczas Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do wyboru wszystkich ofert z tym, że o podziale dyżurów decyduje Udzielający zamówienia.

8. Jeżeli nie wpłynie żadna oferta, która zapewniałaby kompleksowość wykonania zamówienia o której mowa wyżej, wówczas Komisja Konkursowa ma prawo wyboru kilku najkorzystniejszych ofert, a podział dyżurów pomiędzy Oferentów określi Komisja Konkursowa, tzn. każdemu z oferentów zostanie przydzielona ilość dyżurów wynikająca ze złożonych ofert, przy czym kryterium decydującym będzie najniższa cena brutto.

9. W przypadku, gdy wybrane oferty nie zapewnią wykonania zamówienia wówczas Udzielający zamówienia ma prawo ogłosić kolejne postępowanie w celu uzupełnienia brakującej części

XI. INFORMACJE O TRYBIE OTWARCIA OFERT ORAZ ICH OCENY

1. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które odbędzie się w dniu **27.06.2024r. o godz. 10:15** w siedzibie Udzielającego zamówienia – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, **Pawilon D, II piętro pok. 3.02**

2. Komisja Konkursowa przystępując do rozstrzygnięcia konkursu ofert dokonuje następujących czynności:

- 1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
- 2) otwiera koperty z ofertami,
- 3) ustala, które z ofert spełniają warunki konkursu,
- 4) odrzuca oferty nie odpowiadające warunkom konkursu,
- 5) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez Oferentów,

- 6) dokonuje analizy ofert i wybiera najkorzystniejszą ofertę albo nie przyjmuje żadnej z ofert.
4. W toku dokonywania oceny złożonych ofert Udzielający zamówienia może żądać udzielenia przez Oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych przez nich ofert.
5. Z przebiegu konkursu sporządzony zostanie protokół.
6. Komisja Konkursowa niezwłocznie zawiadomi Oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku zamieszczając informację na stronie internetowej www.szpitalparkitka.com.pl – w zakładce konkursy na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

XII. PROTESTY I ODWOŁANIA

1. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć do Komisji Konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
2. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnej objętych przedmiotem niniejszego postępowania ulega zawieszeniu, chyba, że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
3. Komisja Konkursowa rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
4. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
5. Informacje o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na stronie internetowej Udzielającego zamówienia – Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.
6. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
7. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
8. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.

XIII. UMOWA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

1. Udzielający zamówienia zobowiązany jest zawrzeć, w terminie do 21 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert, z Oferentem, którego oferta jako najkorzystniejsza została wybrana przez Komisję Konkursową, umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego postępowania, o treści stanowiącej Załącznik Nr 2 do niniejszego

Regulaminu oraz umowę o ochronie danych osobowych, stanowiącą uzupełnienie w/w umowy w postaci Załącznika nr 3.

2. W przypadku, gdy umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego postępowania, nie zostanie zawarta z winy Oferenta, wówczas jest on zobowiązany do naprawienia spowodowanej tym szkody na zasadach ogólnych określonych w Kodeksie Cywilnym.

3. Udzielający zamówienia ma prawo do przedłużenia okresu obowiązywania umowy, w przypadku niewykorzystania wartościowego przedmiotu umowy z zastrzeżeniem, że wartość umowy nie zostanie przekroczona.

4. Wybrany Oferent będzie prowadził dokumentację medyczną oraz sprawozdawczość statystyczną, wymaganą obowiązującymi w tej materii przepisami prawa oraz podda się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity z 2024r. poz. 146) w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez Udzielającego zamówienia z NFZ.

5. Oferent nie może powierzyć, bez zgody Udzielającego zamówienia, wykonywania przedmiotu umowy podmiotom lub osobom trzecim nie wyłonionym w niniejszym postępowaniu.

XIV. TRYB POSTĘPOWANIA

Niniejsze postępowanie konkursowe prowadzone jest zgodnie z przepisami:

1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2024r., poz. 799).

2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2024r. poz. 146).

Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
Łukasz Połatyński

Formularz Ofertowy Konkursu Ofert - KO/60/2024
na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez techników elektroradiologów
w ramach pełnionych dyżurów w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej i Pracowni TK 2
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Częstochowie ul. Bialska 104/118.

NAZWA OFERENTA

.....
.....
.....

ADRES:

ulica nr.....

Kod pocztowy : Miejscowość:

Oznaczenia organu dokonującego wpisu do rejestru podmiotów prowadzących działalność
lecniczą

.....

Nr wpisu do rejestru/Nr Księgi Rejestrowej

.....

Księga prowadzona przez:

Nr konta bankowego:

Nr telefonu:

Adres e-mail:@.....

1) Przystępując do konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych ogłoszonego przez
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie oferujemy
przyjęcie do wykonania zamówienie w zakresie objętym Regulaminem Konkursu Ofert.

2) Oferujemy świadczenie usług będących przedmiotem zamówienia zgodnie z wymogami
określonymi Regulaminem Konkursu Ofert:

1. Stawka za 1 godzinę dyżuru pełnionego w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej wynosi:

a) w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach od 23.00 do 8.00 dnia następnego..... zł brutto (słownie złotych:),

b) w soboty, niedziele i święta od 8.00 do 8:00 dnia następnego..... zł brutto (słownie złotych:).

c) w soboty i niedziele za wyjątkiem świąt i dni ustawowo wolnych od pracy od 8:00 do 20:00 (Rezonans Magnetyczny) zł brutto (słownie złotych:)

2. Stawka za 1 godzinę dyżuru pełnionego w TK-2 w Zakładzie Radioterapii wynosi:

a) w dni robocze od poniedziałku do piątku od 13.00 do 16:00 zł brutto (słownie złotych:)

Składam ofertę na kompleksowe zabezpieczenie wszystkich dyżurów w miesiącu.*

Składam ofertę na zabezpieczenie dyżurów w miesiącu.*

** niepotrzebne skreślić*

3) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią ogłoszenia konkursu ofert na świadczenia opieki zdrowotnej dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, ul. Bialska 104/118, którą akceptujemy.

4) Oświadczamy, że spełniamy warunki określone w „Regulaminie Konkursu Ofert” i nie podlegamy wykluczeniu z postępowania.

5) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią „Regulaminu Konkursu Ofert”, którą akceptujemy.

6) Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w „Regulaminie Konkursu Ofert”, tj.: 30 dni od daty terminu składania ofert.

7) Oświadczamy, że zawarte w Regulaminie projekty umów zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umów na opisanych warunkach w miejscu i terminie wskazanym przez Udzielającego zamówienia.

8) Oświadczam, że zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy informacji, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do Formularza Ofertowego.

9) Oświadczam, że będę wykorzystywał oprogramowanie i sprzęt komputerowy, zgodnie z Systemem Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 3 do Formularza Ofertowego.

10) Oświadczamy, że w przypadku gdy polisa OC nie obejmuje całego okresu objętego umową, zobowiązujemy się do kontynuacji ubezpieczenia OC do końca trwania umowy na świadczenia zdrowotne.

11) Załączamy do oferty wykaz personelu udzielającego świadczeń – zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do Formularza Ofertowego.

12) Oświadczam, że jest mi znana obsługa aparatów i ich oprogramowania, wymienionych w Rozdziale III pkt. 1 Regulaminu Konkursu Ofert.

13) Oświadczam, że wszelkie osoby jakie będą w moim imieniu wykonywały przedmiot umowy posiadają wszelkie niezbędne uprawnienia wymagane przepisami obowiązującego prawa.

.....

Data, miejscowość

.....

Pieczątką, podpis/y Oferenta

Załącznik nr 1 do Formularza Ofertowego

Lp.	Nazwisko i imię	PESEL	Nr dyplomu	Data wydania dyplomu	Nr prawa wykonywania zawodu	Organ wydający prawo wykonywania zawodu i data wydania	Stopień specjalności i data uzyskania specjalności	Wymiar zatrudnienia w wymiarze tygodniowym i miesięcznym	Miejsce i okres zatrudnienia	Określenie grupy zawodowej	Wykształcenie*: 1) wyższe medyczne – tytuł magistra; 2) wyższe medyczne – tytuł licencjata; 3) wyższe; 4) średnie; 5) wyższe – tytuł magistra 6) wyższe – tytuł licencjata *zaznaczyć prawidłowe	Kompetencje wraz z datą ich uzyskania/ Doświadczenie	Dane do sprawdzenia osoby w Rejestrze Sprawców Przystępstw na Tle Seksualnym			
													Nazwisko rodowe	Imię ojca	Imię matki	Data urodzenia
1.																
...																
...																
....																

.....
Podpis Oferenta

Częstochowa, dnia

.....
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

.....
(nr PESEL)

OŚWIADCZENIE – Załącznik nr 4 do formularza ofertowego

Na podstawie przepisu art. 21 ust. 5 ustawy z dnia 13 maja 2016r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (t.j. Dz.U. 2023r., 1304 z późn. zm.), oświadczam, że w ciągu ostatnich 20 lat zamieszkiwałam/-łem w niżej wymienionych państwach, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa:

.....
.....

Jestem świadoma/-y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

Podpis składającego oświadczenie

1 W przypadku gdy Oferent w ciągu ostatnich 20 lat nie zamieszkiwał w innych państwach niż Rzeczpospolita Polska lub państwo obywatelstwa, należy wpisać, że w tym okresie czasu zamieszkiwał tylko w Polsce i państwie obywatelstwa.

Częstochowa, dnia

.....
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

.....
(nr PESEL)

OŚWIADCZENIE - Załącznik nr 5 do formularza ofertowego

Na podstawie przepisu art. 21 ust. 7 ustawy z dnia 13 maja 2016r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (t.j. Dz.U. 2023r., 1304 z późn. zm.), oświadczam, że prawo państwa innego niż Rzeczpospolita Polska, którego obywatelstwo posiadam:

- 1) nie przewidują sporządzenia informacji z rejestrów karnych tych państw uzyskiwanej do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi,
- 2) w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego.²

Wobec powyższego oświadczam, że nie byłam/-łem prawomocnie skazany w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomani, oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłam/-łem się takich czynów zabronionych, oraz że nie mam obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności związanych z leczeniem.

Jestem świadoma/-y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Podpis składającego oświadczenie

² W przypadku, gdy prawidłowa jest tylko jedna z okoliczności wskazanych w pkt 1 i 2, okoliczność nieprawidłową należy przekreślić

Częstochowa, dnia

.....
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

.....
(nr PESEL)

OŚWIADCZENIE - Załącznik nr 6 do formularza ofertowego

Na podstawie przepisu art. 21 ust. 7 ustawy z dnia 13 maja 2016r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (t.j. Dz.U. 2023r., 1304 z późn. zm.), oświadczam, że prawo państwa lub państw, w których zamieszkiwałam/-łem w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa:

- 1) nie przewidują sporządzenia informacji z rejestrów karnych tych państw uzyskiwanej do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi,
- 2) w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego.³

Wobec powyższego oświadczam, że nie byłam/-łem prawomocnie skazany w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomani, oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłam/-łem się takich czynów zabronionych, oraz że nie mam obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności związanych z leczeniem.

Jestem świadoma/-y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

Podpis składającego oświadczenie

³ W przypadku, gdy prawidłowa jest tylko jedna z okoliczności wskazanych w pkt 1 i 2, okoliczność nieprawidłową należy przekreślić